

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Campus Baixada Santista

CRISTIAN LUCIAN DE ABREU

**EFEITOS DO USO DE ÁLCOOL E TABACO NOS
ESTADOS DE HUMOR DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Santos

2014

CRISTIAN LUCIAN DE ABREU

EFEITOS DO USO DE ÁLCOOL E TABACO NOS ESTADOS DE HUMOR DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista - como parte dos requisitos para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Prof. Dr. Sionaldo Eduardo Ferreira.

Santos

2014

Dedicatória

Dedico esse trabalho unicamente aos meus pais, pessoas incríveis e admiráveis que não negaram esforços para que eu conseguisse chegar até aqui. Muito obrigado pela confiança mãe e pai.

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais por serem em todo o momento da minha vida referência de sucesso, amor, carinho, aceitação, respeito e dedicação. Pai e mãe, muito obrigado por me educar e me respeitar como ser humano. Sou extremamente grato a vocês pela nossa linda família.

Agradeço aos meus irmãos, Kleber, Larissa e Camila. Kleber obrigado pela confiança e apoio, prometo me esforçar para nunca te decepcionar. Larissa e Camila, vocês são lindas e evoluidíssimas. Espero que vocês aprendam comigo o quanto eu aprendo com vocês.

Agradeço a minha querida vó Izaura, se existe definição de amor, com certeza essa definição cabe a minha vó. Você vó, é o amor em pessoa e grande referência de esforço para estruturar e dar oportunidades a nossa família que tanto ama.

Agradeço a minha tia Ira, pessoa que viu meus primeiros passos quando bebê, sendo uma segunda mãe em parte da minha vida. Te admiro tia.

Agradeço aos meus amigos Guilherme, Renata e Matheus. Pessoas que formou uma família chamada de República Suaveira nesses quatro anos de curso, assim como as pessoas que passaram por ela, de alguma forma fizeram parte da minha constante evolução. Obrigado pela oportunidade de vocês entrarem em minha vida, sou grato por isso, pois sei que ando com grandes amigos ao meu lado.

Agradeço aos demais amigos que fiz na faculdade e festas da vida, tive a oportunidade de me envolver e conhecer pessoas incríveis e admiráveis.

Agradeço aos meus amigos de Leme, sem exceções. Aqui eu criei uma concepção, aí ela se distorce e se constrói a todo momento. Obrigado aos amigos que confiam e admiram a minha futura profissão. Obrigado pelo carinho, que a nossa Tchurma dure para sempre.

Agradeço ao Tarcísio, rapaz que entrou recentemente em minha vida e que já compartilhei momentos incríveis e inesquecíveis. Obrigado pelo apoio, pela proatividade e pela confiança. Te admiro muito.

Agradeço ao meu orientador Sionaldo, antes de mestre e doutor vejo no senhor um grande professor, parabéns pela sua capacidade de docência.

Por fim, agradeço a todos que confiam na ciência, buscando a verdade e tornando pessoas cada vez mais livre de ilusões e superstições, motivo esse para estimular qualquer evolução como ser humano.

“Vivemos para alcançar a excelência de um ser defeituoso.”

Cristian L. Abreu.

RESUMO

Introdução: A manutenção e uso do álcool e tabaco, assim como o envolvimento social que traz o uso dessas substâncias psicoativas por universitários podem trazer diversas complicações, desde físicas a emocionais, podendo gerar alterações nos estados de humor e possíveis níveis reduzidos de atividade física para essa população. **Método:** O estudo foi de caráter quantitativo, exploratório e comparativo entre os grupos, sendo o grupo controle (CON), compondo uma amostra de 19 participantes que não fizeram uso do álcool e tabaco nos últimos três meses e o grupo concomitante (CONC), compondo uma amostra de 19 participantes que fazem uso do álcool e tabaco. A pesquisa contou com 38 participantes ($n = 38$). Como fatores de inclusão para o grupo CON foi de participantes que não fizeram o uso do álcool e tabaco nos últimos três meses. Como inclusão do grupo CONC os participantes voluntários teriam que fazer uso do álcool e tabaco. O critério de exclusão se deu no não atendimento em relação as características que compõe os grupos, além da obrigatoriedade de terem mais que 18 anos. Para a avaliação dos estados de humor foi usado a Escala de Humor de Brunel (BRUNEL) que verificou fatores como tensão, depressão, vigor, raiva, fadiga, confusão e distúrbio do humor. Para a avaliação da ansiedade foi usado o Inventário de ansiedade de Beck (BAI). Para a avaliação dos níveis de atividade física foi usado o Questionário Internacional de Atividade Física versão curta (IPAQ-curto). **Resultados:** Foi encontrado através do BRUNEL que fator como raiva houve diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$) e o fator confusão apresentou leve tendência entre os grupos ($p < 0,10$). O BAI não apresentou diferença significativa entre os grupos ($p = 0,65$). O IPAQ-curto apontou níveis de atividade física entre grupos semelhantes. O teste de triagem do álcool e tabaco foi feito pelo *Alcohol Smoking and Substance Screening Test* (ASSIST) e apontou diferença significativa do uso abusivo do álcool e uso dependente/ abusivo do tabaco entre os grupos ($p = 0,00001$), sendo um critério para a inclusão da pesquisa. Outro fator apontado pelo ASSIST foi que o uso de maconha como droga ilícita teve forte prevalência no grupo CONC ($p = 0,00001$), assim como características de uso abusivo da maconha por essa população. **Conclusão:** O estudo corrobora com a hipótese de que o uso abusivo de álcool e tabaco podem trazer alterações nos estados humor. O estudo levanta como hipótese o efeito benéfico da atividade física para a população usuária de álcool e tabaco, pois muitas variáveis avaliadas não demonstraram significância entre os grupos, sendo que os níveis de atividade física entre os grupos foram semelhantes. Considera-se também como fator limitante o tamanho da amostra ($n = 38$), fazendo assim que muitas das variáveis não apresentassem significância esperada quando comparados os grupos estatisticamente. **Palavras chave:** Efeito de Drogas. Atividade Física. Universidade. Humor.

ABSTRACT

Introduction: The maintenance and use of alcohol and smoking, as well as the social involvement that brings the use of psychoactive substances by college can bring many complications, from physical to emotional and may cause changes in mood states and possible reduced levels of physical activity for this population. **Method:** The study was qualitative, exploratory and comparative between groups, with the control group (CON), composing a sample of 19 research participants who did not use alcohol and smoking in the last three months and the concomitant group (CONC), composing a sample of 19 participants who use alcohol and smoking. The research involved 38 participants ($n = 38$). Including factor for the CON group was participants who did not use alcohol and smoking in the last three months. As inclusion for the CONC group participants should have to make use of alcohol and smoking in the last three months. The exclusion factors occurred in noncompliance regarding the characteristics that compose the groups, besides the obligation of having more than 18 years old to be part of any group. For the evaluation of mood was used the Brunel Mood Scale (BRUNEL) which use factors such as stress, depression, vigor, anger, fatigue, confusion and mood disorder. To evaluate anxiety was used Beck Anxiety Inventory (BAI). For assessing levels of physical activity was used International Physical Activity Questionnaire short version (IPAQ-short). **Results:** It was found by BRUNEL, that factors as anger had a significant difference between the groups ($p < 0.05$) and the confusion factor showed a slight trend between groups ($p < 0.10$). The BAI showed no significant difference between the groups ($p = 0.65$). The IPAQ-short showed no difference of physical activity levels between the groups. The ASSIST showed a significant difference of alcohol abuse and dependent / abuse of smoking among groups ($p = 0.00001$), which is a factor for inclusion in the survey. ASSIST also showed that use of weed as an illicit drug in CONC group had a strong prevalence ($p = 0.00001$), as well as characteristics of abusive usage of weed by this population. **Conclusion:** The study supports the hypothesis that abusive use of alcohol and smoking can bring changes in mood. The study raises as hypothesis the beneficial effect of physical activity for a user population of alcohol and smoking, because many variables evaluated were not statistically significant between groups, and the levels of physical activity were similar between groups. It is considered as a limiting factor reduced sample ($n = 38$), doing so many of the variables do not give significance when the groups were compared statistically. **Keywords:** Drug Effect. Motor Activity. Universities. Affect.

SUMÁRIO

1- Introdução.....	8
2- Método.....	11
2.1- Voluntários da pesquisa.....	11
2.2- Coleta de dados.....	11
2.3- Análise de dados.....	12
3- Resultados.....	13
4- Discussão.....	15
5- Conclusão.....	18
6- Referências Bibliográficas.....	19
Apêndice A.....	21
Anexo A.....	23
Anexo B.....	24
Anexo C.....	25
Anexo D.....	27
Anexo E.....	29

1 - INTRODUÇÃO

Estar imerso na realidade de estudante universitário me fez confrontar com diferentes temas que são permeados por preconceitos ou até receio de pensar e refletir sobre, como o uso de drogas, que por ser pouco debatido na sociedade ainda é considerado como um tabu.

O uso de drogas pode ser visto através da perspectiva repressora, no qual cabe aquelas drogas consideradas ilícitas, sendo proibidas o seu consumo e comércio por meio legal. Através da perspectiva liberal, considera-se drogas como o álcool e tabaco, podendo seu comércio e consumo em território nacional brasileiro. Os usos abusivos dessas substâncias imersas na sociedade elencam um tema que atinge a todos, ora pelo efeito desse uso abusivo, de forma direta, ou até pelas consequências que as afetações dessas drogas podem causar a terceiros, ou seja, de forma indireta, como o corriqueiro caso no qual o indivíduo embriagado é mais propenso a sofrer acidentes ao dirigir um automóvel.

No âmbito universitário o uso de drogas, assim como seu início e manutenção, tanto lícita e ilícita atinge essa população de ambas as formas, direta e indireta, pois, de acordo com Peuker, Fogaça e Bizarro (2006) o ingresso na universidade traz um sentimento positivo e de conquista, por atingir uma meta programada por estudantes do ensino médio. Sendo assim, os mesmos autores ressaltam que esse sentimento de conquista torna-se um período crítico, significando uma maior fragilidade por parte do recém-chegado para o início e manutenção do uso de álcool, tabaco que são as drogas mais utilizadas, entre outras.

O entendimento dos motivos que levam esses jovens a fazer uso de tais substâncias é fundamental, pois estudos de Ashton e Kamali (1995) acredita que o prazer é o motivo principal para o uso de álcool, tabaco e outras drogas ilícitas, seguido por ansiedade e pressões dos exames como razões do consumo. Já Baldwin, *et al.* (1991) elenca outras motivações importantes que podem levar o indivíduo ao consumo dessas substâncias devem ser citadas: curiosidade, tensão psicológica, relaxamento, melhora da performance e automedicação.

As drogas mais populares entre os universitários encontramos o álcool e o tabaco, e o início e manutenção do uso dessas drogas trazem diversas complicações, pois, de acordo com Barría (2000), o autor elenca que esses estudantes universitários tendem a ter maior inadimplência nas aulas, pior desempenho em trabalhos e provas, grande parte em decorrência do envolvimento social que permeiam o consumo dessas substâncias psicoativas.

Outros prejuízos também são estudados por Ashton e Kamali (1995), denotando uma ligação direta do uso de tabaco e álcool com perturbações depressivas e de ansiedade, afetando o estado de humor desses usuários.

Descobertas de estudos epidemiológicos indicaram que existem aumentos substanciais na prevalência de várias perturbações, nomeadamente das perturbações depressivas, das

perturbações de ansiedade e das perturbações do abuso de substâncias, como o álcool e tabaco. De igual modo, existe um aumento dos problemas que ocorrem simultaneamente. (WINDLE e DAVIES, 1999, p. 2)

Dentre as drogas mais utilizadas o álcool continua sendo a mais consumida entre os jovens, desta forma, Pechansky, Szobots e Scivoletto (2004) afirmam que o início precoce aumenta o risco de dependência no futuro. Além dos prejuízos apresentados acima, autores como Pillon, O'Brien e Pietra Chavez (2005) debatem o comportamento de risco que esses indivíduos se encontram ao usar dessas substâncias psicoativas, trazendo não só malefícios físicos, mas também os psicossociais. Esses problemas gerados têm intrínseca ligação com o uso de álcool, segundo Thorlindsson e Vilhjalmsson (1991) relata que o uso abusivo do álcool pode levar o indivíduo a quadros depressivos.

“Vários estudos identificaram a co-ocorrência significativa de depressão e problemas de álcool” (THORLINDSSON e VILHJALMSSON, 1991, p. 50). Além da depressão, os níveis elevados de consumo de álcool foram ainda associados aos outros problemas, de outras condições comórbidas psiquiátricas e de outros comportamentos de risco (WINDLE e DAVIES, 1999).

O uso de álcool está associado a uma série de comportamentos de risco, envolvimento em acidentes e ocorrências violentas, dificuldade de aprendizado, prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais (PILLON, O'BRIEN e PIETRA CHAVEZ, 2005, p. 9).

Por sua vez, de acordo com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e Associação Médica Brasileira (2002) afirma que o tabagismo é a principal causa de morte que pode ser evitada em todo o mundo, causando grande prejuízo econômico, sendo grande parte dessas mortes ocorrentes em países de baixa ou média renda. No decorrer do século XXI o uso do tabaco poderá matar um bilhão de pessoas, ou mais, a não ser que alguma medida seja adotada (RIBEIRO, 2002).

Nota-se que ao usar tabaco a nicotina faz com que ocorra um aumento dos níveis plasmáticos de ACTH e cortisol, por conseguinte, de acordo com Benowitz (1996) o acúmulo de ACTH e cortisol é responsável por efeitos na modulação do humor, podendo trazer prejuízos aos usuários.

As ações psíquicas da nicotina são uma mistura de efeitos estimulantes e depressores. A ativação da via dopaminérgica é responsável pelos efeitos reforçadores positivos que inclui relaxamento, redução do estresse, aumento do estado de vigília, melhora da função cognitiva, modulação do humor e perda de peso. Já os efeitos reforçadores negativos ou deletérios são causados pelo uso contínuo da droga e do período de abstinência (RANG, *et al.* 2004).

O uso do tabaco tem uma ligação direta com a ansiedade-estado e os traços de ansiedade, segundo Rose, Ananda e Jarvik (1993) descobriu-se que altos níveis de ansiedade estavam associados de forma significativa a níveis elevados de dependência da nicotina tanto em populações psiquiátricas como em populações não psiquiátricas.

De uma forma indireta o cessar do uso do tabaco, junto com o seu hábito de fumar não é uma tarefa fácil, estudos realizados por Melo, Oliveira e Ferreira (2006) mostram que a síndrome da abstinência ao tabaco gera alterações no estado de humor e ansiedade, sendo motivos para a desistência ao processo de cessação e da recaída ao uso do tabaco.

A ansiedade é uma das variáveis alteradas pelo processo de cessação ao tabaco, sua relação com o tabagismo o torna um dos sintomas mais comumente encontrados na síndrome de abstinência da nicotina, seu aumento implica em um dos principais fatores de risco de recaída (CASTRO, *et al.* 2008).

Autores que estudam os benefícios da atividade física e do exercício programado e individualizado como Guedes e Guedes (1995) definem a atividade física como qualquer movimento corporal que é produzido pelos músculos esqueléticos, resultando num gasto energético superior quando comparados em repouso trazendo benefícios não só para a saúde física, mas também para a saúde mental, amenizando alterações no humor.

Pautando-se nisso, o problema do trabalho é: Em que medida o uso de álcool e tabaco podem influenciar os estados de humor e níveis de atividade física em alunos universitários?

O uso do álcool e do tabaco demonstra-se nos estudos grandes ligações com diversas perturbações psicossociais, podendo interferir em todas as relações que permeiam aquele indivíduo. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo verificar os efeitos que o uso do álcool e tabaco podem causar nos estados de humor e nível de atividade física em alunos da Universidade Federal de São Paulo, *campus* Baixada Santista.

Acredita-se que os o uso abusivo de álcool e tabaco trarão um efeito negativo nos estados de humor e níveis de atividades físicas para essa população.

2 - MÉTODO

Estudo de caráter quantitativo, exploratório e comparativo, sendo um estudo de caso, de acordo com Dalfovo (2008) é uma pesquisa objetivo que analisa números por meio de métodos estatísticos, utilizando-se do processo dedutivo para embasamento de suas teses e teorias.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP (CEP/UNIFESP) sob o parecer 897.303 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) também aprovado pelo CEP/UNIFESP.

2.1. Voluntários da pesquisa

Os voluntários foram alunos de ambos os sexos e cursos da Universidade Federal de São Paulo, *campus* Baixada Santista (UNIFESP-BS) e recrutados através de divulgação interna, e-mails e redes sociais.

A amostra foi composta por 38 voluntários, 19 compondo o grupo controle (CON) e o grupo concomitante (CONC). Os critérios de inclusão para ambos os grupos foram: Estar matriculado em um dos cursos oferecidos pelo *campus* e ser mais de 18 anos de idade.

Critério específico de inclusão do grupo CON: Voluntários que não fizeram uso de álcool e tabaco pelo menos nos últimos três meses

Critérios específico de inclusão do grupo CONC: Voluntários que fizeram uso do álcool e tabaco nos últimos três meses.

Como critérios de exclusão foi adotado o não atendimento das especificações de inclusão de cada grupo e não ser maior de 18 anos de idade.

2.2. Coleta de dados

Após o agendamento *online* ocorreu um encontro em dias determinados pelos voluntários para responder os questionários no edifício Silva Jardim, *campus* UNIFESP-BS. Os questionários não solicitaram o nome dos voluntários e todos os dados obtidos foram usados estritamente para elencar a discussão desse estudo.

Os instrumentos utilizados na investigação foram: Escala de Humor de Brunel, Inventário de ansiedade de Beck, Questionário Internacional de Atividade Física IPAQ versão curta, Questionário de triagem de dependência do uso de álcool e tabaco: ASSIST.

Escala de Humor de Brunel (BRUNEL): composta por 24 itens (adjetivos relacionados a sentimentos) que indicam o estado de humor no momento da avaliação, sendo subdividida em seis fatores: raiva, confusão, depressão, fadiga, tensão e vigor, cada uma delas com quatro itens, o voluntário deve responder cada item em uma escala de Likert de 0 (nada) a 4 (extremamente) (ROHLFS, 2008).

Inventário de Ansiedade de Beck (BAI): composto por 21 sintomas com quatro alternativas cada um, em ordem crescente do nível de ansiedade, tem como objetivo aferir a severidade do nível de ansiedade (BECK, *et al.* 1988).

Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-curto): Versão curta do IPAQ composto por questões diretas e situacionais com a finalidade de estimar o nível de prática habitual de atividade física (MATSUDO, S. 2001).

Alcohol Smoking and Substance Screening Test (ASSIST): instrumento denominado teste de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, tem como objetivo levantar um perfil do uso de drogas como o álcool e o tabaco, assim como a sua frequência. (WHO ASSIST, 2012)

Todos os questionários acima foram aplicados para cada voluntário de forma sigilosa e individual, garantindo o anonimato dos voluntários.

2.3. Análise de dados

Após a aplicação dos questionários, com os escores obtidos através de uma análise estatística ($p < 0,05$). Posteriormente, os dados coletados foram armazenados e analisados como variáveis contínuas usando Student t-test, estatisticamente adotando $p < 0,05$ (FISHER, 1987).

3 - RESULTADOS

A média da idade da amostra total (N=38) foi de $22,0 \pm 3,0$ anos, sendo o grupo CON (N=19) com média de $23,0 \pm 3,0$ anos e o grupo CONC com média de $22,0 \pm 4,0$ anos.

Os resultados da avaliação do estado de humor (Escala de Brunel), estão apresentados no Quadro 1. Foram detectadas diferenças significativas no fator raiva ($t = -1,79$; $p = 0,02$) e leve tendência no fator confusão ($t = -2,27$; $p = 0,09$).

Tabela 1 – Caracterização da amostra de acordo com o Questionário de Humor de Brunel (BRUNEL).

Resultados BRUNEL	Grupo CON	Grupo CONC		
Fatores avaliados:	Média \pm DP	Média \pm DP	Valor t	Valor p
Tensão	$4,7 \pm 3,3$	$5,5 \pm 4,0$	-0,71	0,43
Depressão	$1,9 \pm 2,9$	$3,4 \pm 3,4$	-1,44	0,58
Raiva	$1,5 \pm 2,3$	$3,4 \pm 3,9$	-1,79	0,02*
Vigor	$8,3 \pm 3,4$	$6,1 \pm 2,9$	2,15	0,48
Fadiga	$6,8 \pm 4,0$	$6,8 \pm 3,9$	0	0,91
Confusão	$1,6 \pm 2,6$	$4,0 \pm 3,9$	-2,27	0,09**
Distúrbio do Humor	$9,1 \pm 12,5$	$17,1 \pm 17,5$	-1,61	0,17

Legenda: * $p < 0,05$ apresentou diferença significativa entre os grupos / ** $p < 0,10$ apresentou leve tendência entre os grupos.

A avaliação do nível de ansiedade, realizada pelo Questionário de Ansiedade de Beck (BAI) não apresentou diferença significativa entre os grupos, com média de $6,7 \pm 6,7$ para o grupo CON e $11,6 \pm 7,5$ para o grupo CONC ($t = -2,02$; $p = 0,65$), assim como o nível de atividade física, avaliado pelo Questionário Internacional Atividade Física (IPAQ-curto), com média de $3,7 \pm 1,2$ para o grupo CON e $3,7 \pm 1,1$ para o grupo CONC ($p = 0,73$), sendo os dois grupos classificados como ativos pelo IPAQ-curto.

A triagem para uso abusivo e dependência de substâncias, utilizando o *Alcohol Smoking and Substance Screening Test* (ASSIST), apontou diferença significativa no uso abusivo de álcool e tabaco entre os grupos, sendo esse um dos critérios de inclusão da pesquisa ($p = 0,00001$). Entre as demais substâncias referidas, o uso de maconha também apresentou diferença significativa entre os grupos ($p = 0,00001$). Para o uso de cocaína, anfetaminas, inalantes, sedativos, alucinógenos e opiáceos o ASSIST não detectou diferença significativa entre os grupos ($p > 0,05$).

Por meio do ASSIST, ao caracterizar o grupo CONC como dependente, uso abusivo ou uso ocasional de determinada droga, observou-se a caracterização da dependência de álcool em 5,27% (n = 1) e o uso abusivo em 94,73% (n = 18). O ASSIST apontou que 31,57% (n = 6) do grupo CONC encontra-se dependente de tabaco, e 68,42% (n = 13) fazem o uso abusivo. No grupo

CONC o ASSIST não apontou uso ocasional em nenhum participante da pesquisa para o álcool e tabaco, sendo esse um dos critérios para a inclusão na pesquisa. Outra característica observada pelo ASSIST foi no uso dependente de maconha com 15,78% (n = 3), 63,15% (n = 12) fazem o uso abusivo, seguido por 21,05% (n = 4) que fazem o uso ocasional. Em relação ao grupo CON, 100% da amostra (n = 19) não usam ou fazem o uso ocasional do álcool e tabaco, sendo este, um dos critérios para a caracterização do grupo.

4 – DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos que o uso do álcool e tabaco poderiam causar nos estados de humor e no nível de atividade física de estudantes universitários.

Foi constatado que apesar do nível de atividade física entre os grupos ser semelhantes, o fator raiva apresentou diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$). Fator como confusão teve leve tendência entre os grupos ($p < 0,10$). Fatores como tensão, depressão, vigor, fadiga, ansiedade e distúrbio do humor não apresentaram níveis de significância relevantes entre os grupos ($p > 0,15$). O estudo tem como limitação um número de participantes reduzido, por tanto, muitas das variáveis avaliadas não apresentaram níveis de significância relevantes quando analisados estatisticamente.

O estudo se insere na população universitária, pois de acordo com os resultados obtidos por Andrade, *et al.* (1997) indicam prevalência de uso de “drogas ilícitas” de 38,1% na vida, 26,3% nos últimos 12 meses e 18,9 % nos últimos 30 dias entre universitários, área de ciências biológicas. Andrade, *et al.* (1997) identificou, também, que álcool e o tabaco são as substâncias mais consumidas, enquanto que o uso de drogas ilícitas foi apontado maior ainda entre os que moram sem a família por perto, característica essa comum de universitário, que muitas vezes tem a necessidade de morar em cidade distinta dos pais para concluir seus estudos.

De acordo com Andrade, *et al.* (1997) foi observado a alta prevalência do uso nos últimos 12 meses, sendo de 82,3% de álcool, 29,6% de tabaco e 30,6% de drogas ilícitas. Essas evidências de prevalência do uso de drogas pode-se observar ao analisar os resultados do inventário de triagem ASSIST que apontou diferença significativa no uso de álcool e tabaco entre os grupos, sendo esse um dos critérios de inclusão da pesquisa ($p = 0,00001$), como droga ilícita o ASSIST apontou o uso de maconha com diferença entre os grupos ($p = 0,00001$). Para o uso de cocaína, anfetaminas, inalantes, sedativos, alucinógenos e opiáceos o ASSIST não apontou diferença significativa entre os grupos ($p > 0,05$).

Quando isolado o grupo CONC ($n = 19$), através do ASSIST ao caracterizar o grupo como uso dependente, uso abusivo ou uso ocasional de determinada droga, apontou o uso dependente de álcool em 5,27 % ($n = 1$), e o uso abusivo do álcool foi observado em 94,73% ($n = 18$). O ASSIST apontou que 31,57% ($n = 6$) do grupo CONC faz uso dependente do tabaco, seguido por 68,42% ($n = 13$) que fazem o uso abusivo. No grupo CONC o ASSIST não apontou uso ocasional em nenhum participante da pesquisa para o álcool e tabaco, sendo esse um dos critérios para a inclusão na pesquisa. Outra característica observada pelo ASSIST foi no uso dependente de maconha com 15,78% ($n = 3$), 63,15% ($n = 12$) fazem o uso abusivo, seguido por 21,05% ($n = 4$) que fazem o uso ocasional. Contudo, observa-se forte prevalência do uso abusivo do álcool com características de dependência, uso abusivo do tabaco, e como terceira droga mais usada, a maconha

foi a mais que destacou entre as ilícitas, apontando fortes evidências de uso abusivo entre alunos universitários.

Ao analisar os resultados do ASSIST percebe-se que as drogas mais populares entre os universitários é o álcool e o tabaco, seguido da maconha corroborando com os estudos de Pechansky, Szobots e Scivoletto (2004).

Como relatado por Barría (2000) o uso dessas substâncias psicoativas podem trazer diversas complicações e limitações para esse usuário, podendo refletir no seu comportamento diário de forma negativa em decorrência do envolvimento social que permeiam o uso dessas substâncias, como relatado em seus estudos. Contudo, o presente estudo verificou que esses aspectos apresentados por Barría (2000) não refletiram-se quando comparados com o nível de atividade física de usuários com não usuários, pois, de acordo com os dados obtidos no Questionário Internacional Atividade Física (IPAQ-curto), os grupos não apresentaram diferença significativa na avaliação do nível de atividade física, com média de $3,7 \pm 1,2$ para o grupo CON e $3,7 \pm 1,1$ para o grupo CONC ($p = 0,73$), sendo os dois grupos classificados pelo IPAQ-curto como ativos. Conclui-se que o uso do álcool e tabaco, não demonstrou efeito significativo nos níveis de atividade física dos dois grupos desse estudo, demonstrando nível de atividade física semelhantes e classificados como ativos. Outros possíveis prejuízos também foram estudados por Ashton e Kamali (1995), denotando uma ligação direta do uso de tabaco e álcool com perturbações depressivas e de ansiedade, afetando o humor desses usuários.

Como estudado por Guedes e Guedes (1995), qualquer atividade física que gera gasto energético corporal trará consigo seus benefícios, refletindo na saúde física e mental desse indivíduo, por vez, o estudo corrobora com as afirmações de Guedes e Guedes (1995), pois por terem níveis de atividade física semelhantes os efeitos maléficos do uso do álcool e tabaco não se expressaram de forma significativa em muitos fatores do humor quando comparado os grupos, notando assim uma possível ligação benéfica do nível de atividade física na saúde mental desses usuários universitários.

A Escala de Humor de Brunel (BRUNEL), quando compara os grupos, detectou diferença significativa no fator raiva ($t = -1,79$; $p = 0,02$) e leve tendência no fator confusão ($t = -2,27$; $p = 0,09$), significando assim que mesmo os grupos mantendo níveis de atividade física parecidos, o uso dependente e abusivo de álcool e tabaco podem trazer influências no humor, como é o caso desse estudo onde encontrou significância ($p < 0,05$) quando avaliados o fator raiva e leve tendência no fator confusão ($p < 0,10$), configurando perturbações na saúde mental desse universitário usuário.

Em questão da avaliação da ansiedade, estudo de Windle e Davies (1990) trazem a relação do consumo de álcool e tabaco com aumento da prevalência de várias perturbações do

humor, entre elas as perturbações decorrentes de ansiedade, porém, de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) aplicado nesse estudo não apresentou diferença significativa entre os grupos na avaliação da ansiedade, com média de $6,7 \pm 6,7$ para o grupo CON e $11,6 \pm 7,5$ para o grupo CONC ($p = 0,65$). Essa significância na ansiedade pode não ser perceptiva ao caracterizar a amostra, uma vez que, de acordo com Ananda e Jarvik (1993) detectaram que altos níveis de ansiedade estavam associados de forma significativa à dependência da nicotina, sendo que, apenas 31,57% ($n = 6$) participantes da pesquisa que compuseram o grupo CONC demonstraram comportamento de dependência em relação ao tabaco. Outra caracterização aconteceu ao relacionar com o nível de atividade física através do IPAQ-curto que demonstrou níveis semelhantes de atividade física entre os grupos, denotando uma ligação elencada acima por Guedes e Guedes (1995), que reforça os benefícios da atividade física na saúde mental, podendo afirmar que, na avaliação da ansiedade, fatores como os níveis semelhantes de atividade física, mesmo que com uso de álcool e tabaco surtiram efeito benéfico na ansiedade em ambos grupos.

Em suma, o estudo corrobora com as hipóteses elencadas por Windle e Davies (1990), assim como com os estudos de Ashton e Kamali (1995), demonstrando que o uso de álcool e tabaco em estudantes universitários podem trazer prejuízos nos traços de humor. Em relação ao nível de atividade física e os benefícios relatados por Guedes e Guedes (1995) o presente estudo levanta a hipótese que por terem níveis de atividade física semelhantes e serem ambos ativos os efeitos maléficos do álcool e tabaco não se expressaram de forma significativa em muitos fatores do humor quando comparado os grupos, notando assim uma possível ligação benéfica do nível de atividade física na saúde mental desses usuários universitários. O presente estudo apontou também que aspectos sociais que permeiam o uso dessas substâncias psicoativas relatadas por Barría (2000) não se refletiram quando relacionado com o nível de atividade física desses estudantes universitários. Considera-se também que esse é um estudo de caso envolvendo alunos universitários da Universidade Federal de São Paulo – *campus* Baixada Santista compondo uma amostra reduzida ($n = 38$), sendo esses fatores limitantes para a apresentação significativa das variáveis quando comparados entre os grupos estatisticamente.

5 – CONCLUSÃO

Conclui-se que o presente estudo corrobora com a hipótese de que o uso abusivo de álcool e tabaco podem trazer efeitos negativos no estado humor. O estudo levanta também como hipótese o benéfico efeito do nível de atividade física para essa população usuária, pois, muitas das variáveis avaliadas não demonstraram significância quando comparados os grupos, sendo que o nível de atividade física apresentou de forma semelhante entre os grupos e suas classificações como grupos ativos. Considera-se também como fator limitante o tamanho da amostra ($n = 38$), fazendo assim que muitas das variáveis não apresentassem significância esperada quando comparados os grupos estatisticamente.

6 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, L. H. S. G.; GORENSTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo**, v.25, n.6, p.10-16, 1998.

ASHTON, C.H.; KAMALI, F. Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. **Medical Education**, United Kingdom. v. 29, n. 92, p. 187, 1995.

BALDWIN JR. D.C. *et al.* Substance use among senior medical students: a survey of 23 medical schools. **JAMA**, Chicago, v. 265, n. 16, p. 2074, 1991.

BARRÍA, A.C.R. *et al.* Comportamento do universitário da área de biológicas da Universidade de São Paulo, em relação ao uso de drogas. **Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo**, v. 27, n. 4, p. 215, 2000.

BECK. *et al.* An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Washington, v.56, n.6, p.893-897, 1988.

CASTRO. *et al.* Relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Rio Grande do Sul, v.30, n.1, p. 25-30, 2008.

DALFOVO. *et al.* Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. 2008

FISHER, J. B. Guinness, Gosset, Fisher, and Small Samples. **Statistical Science** 2, Beachwood, v. 2, n.1, p 45-52, 1987,

GUEDES, D. P. GUEDES, J. E. R. Exercício Físico na Promoção da Saúde. **Revista APEF**, Londrina, v. 9, n. 16, p. 3 - 14, 1995.

RIBEIRO, M. Usuário: abordagem geral. Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento. **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 2. ed., p.11-28, 2002.

KOOB, G.F.; LE MOAL, M. Drug Addiction, Dysregulation of Reward, and Allostasis. **Neuropsychopharmacology**, New York, v.24, n.2, p.97-129, 2001.

- MATSUDO, S. *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 2, n. 6, p. 05-18, 2001.
- MELO, W. V.; OLIVEIRA, M. S.; FERREIRA, E. A. Estágios motivacionais de ansiedade e de depressão no tratamento do tabagismo. **Interação em psicologia**, Curitiba, v.10, n.1, p.91-99. 2006.
- PECHANSKY, F.; SZOBOT, C.M.; SCIVOLLETO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etipatogênicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 14-17, 2004.
- PEUKER, A.C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n.2, p. 193-200, 2006.
- PILLON, S.C.; O'BRIEL, B.; PIETRA CHAVEZ, K.A. The relationship between drugs use and risk behaviors in Brazilian university students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 76, p. 1169-1176, 2005.
- ROHLFS, I. C. *et al.* A escala de humor de Brunel (BRUNEL): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 176-181, 2008.
- ROSE, J. E.; ANANDA, S.; JARVIK, M. E. Cigarette smoking during anxiety-provoking and monotonous task. **Addictive Behaviors**. Oklahoma City, v. 8, n. 4, p. 353-359, 1983.
- SILVA, L.V.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V.A.; ANDRADE, A.G. Factors associated with drug and alcohol use among university students. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 280-288, 2006.
- THORLINDSSON, T.; VILHJALMSSON, R. Factors related to cigarette smoking and alcohol use among adolescents. **Adolescence**. Cincinnati, v. 26, n. 102, p. 399-418, 1991.
- WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. **Addiction**, Geneva, v. 97, n. 9, p. 1183, 2002.
- WINDLE, M.; DAVIES, P. T. Depression and heavy alcohol use among adolescents: Concurrent and prospective relations. **Development and Psychopathology**, Cambridge, v. 11, n. 04, p. 823-844, 1999.

7 – APÊNDICE A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

VIA – 1/2 – Participante da

pesquisa



Efeitos do uso de álcool e tabaco nos estados de humor de estudantes universitários.

As informações a seguir estão sendo fornecidas para sua participação voluntária nesta pesquisa, que tem o seguinte objetivo: verificar os efeitos que o uso do álcool e tabaco podem causar nos estados de humor, ansiedade e nível de atividade física em alunos da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, trazendo informações para um debate mais amplo para essa temática.

A pesquisa será desenvolvida com até 40 (quarenta) voluntários de ambos os sexos, representando a população universitária da UNIFESP-BS. Os critérios de inclusão serão: Estar matriculado em um dos cursos oferecidos pelo campus. Como critério de exclusão alunos menores de dezoito não participaram da pesquisa.

Os dados serão coletados por meio da aplicação de 4 (quatro) questionários, sendo todos com questões fechadas. Os questionários utilizados na investigação serão: Questionário de Humor de Brunel, Inventário de ansiedade de Beck, Questionário Internacional de Atividade Física IPAQ versão curta, Questionário de triagem de dependência do uso de álcool e tabaco: ASSIST.

A coleta de dados ocorrerá em salas no edifício da Universidade Federal de São Paulo, unidade Silva Jardim. Os questionários não solicitarão o nome dos voluntários e todos os dados obtidos serão usados estritamente para elencar a discussão desse estudo. A participação na pesquisa pode gerar um desconforto ou constrangimento devido ao assunto abordado, assim como a aplicação dos questionários e tempo despendido para respondê-los. Não haverá benefício imediato em sua participação na pesquisa, mas as informações a serem obtidas serão muito úteis para a análise e debate para embasar esse projeto de pesquisa. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O pesquisador responsável é o Prof. Dr. Sionaldo Eduardo Ferreira, que pode ser encontrado no endereço Rua Silva Jardim, 136 – Santos/SP – CEP: 11015-020 Telefone: +55 13 3878-3700 / +55 13 3523-5000 – Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) –Rua Botucatu, 572 –1º andar –cj 14, (11) 5571-1062, FAX: (11) 5539-7162 –E-mail: cepunifesp@epm.br É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, bem como deixar de participar desse estudo. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgada a identificação de nenhum voluntário da pesquisa. Você tem o direito de ser mantida (o) atualizada (o) sobre os resultados parciais da pesquisa. Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Há o compromisso do pesquisador em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Efeitos do uso do álcool e tabaco nos estados de humos em estudantes universitários”. Eu discuti com o Prof. Dr. Sionaldo Eduardo Ferreira sobre a minha decisão em participar desse estudo. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do mesmo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo.

_____/_____/____ Assinatura do Participante da pesquisa (a) /
Representante legal / Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

_____/_____/____ Assinatura do responsável pelo estudo /
Data

Termo de consentimento livre e esclarecido.**Efeitos do uso de álcool e tabaco nos estados de humor de estudantes universitários.**

As informações a seguir estão sendo fornecidas para sua participação voluntária nesta pesquisa, que tem o seguinte objetivo: verificar os efeitos que o uso do álcool e tabaco podem causar nos estados de humor, ansiedade e nível de atividade física em alunos da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, trazendo informações para um debate mais amplo para essa temática.

A pesquisa será desenvolvida com até 40 (quarenta) voluntários de ambos os sexos, representando a população universitária da UNIFESP-BS. Os critérios de inclusão serão: Estar matriculado em um dos cursos oferecidos pelo campus. Como critério de exclusão alunos menores de dezoito não participaram da pesquisa.

Os dados serão coletados por meio da aplicação de 4 (quatro) questionários, sendo todos com questões fechadas. Os questionários utilizados na investigação serão: Questionário de Humor de Brunel, Inventário de ansiedade de Beck, Questionário Internacional de Atividade Física IPAQ versão curta, Questionário de triagem de dependência do uso de álcool e tabaco: ASSIST.

A coleta de dados ocorrerá em salas no edifício da Universidade Federal de São Paulo, unidade Silva Jardim. Os questionários não solicitarão o nome dos voluntários e todos os dados obtidos serão usados estritamente para elencar a discussão desse estudo. A participação na pesquisa pode gerar um desconforto ou constrangimento devido ao assunto abordado, assim como a aplicação dos questionários e tempo dispendido para respondê-los. Não haverá benefício imediato em sua participação na pesquisa, mas as informações a serem obtidas serão muito úteis para a análise e debate para embasar esse projeto de pesquisa. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso os profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O pesquisador responsável é o Prof. Dr. Sionaldo Eduardo Ferreira, que pode ser encontrado no endereço Rua Silva Jardim, 136 – Santos/SP – CEP: 11015-020 Telefone: +55 13 3878-3700 / +55 13 3523-5000 – Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) –Rua Botucatu, 572 –1º andar –cj 14, (11) 5571-1062, FAX: (11) 5539-7162 –E-mail: cepunifesp@epm.br É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, bem como deixar de participar desse estudo. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgada a identificação de nenhum voluntário da pesquisa. Você tem o direito de ser mantida (o) atualizada (o) sobre os resultados parciais da pesquisa. Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Há o compromisso do pesquisador em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Efeitos do uso do álcool e tabaco nos estados de humos em estudantes universitários”. Eu discuti com o Prof. Dr. Sionaldo Eduardo Ferreira sobre a minha decisão em participar desse estudo. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do mesmo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo.

_____/_____/____ Assinatura do Participante da pesquisa
(a) / Representante legal / Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

_____/_____/____ Assinatura do responsável pelo estudo /
 Data

Anexo A - Escala de Humor de Brunel – No: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

Abaixo está uma lista de palavras que descrevem sentimentos.

Por favor, leia tudo atentamente, e em seguida assinale em cada linha, o círculo que melhor descreve **COMO VOCE SE SENTE AGORA.**

Tenha certeza de sua resposta para cada questão, antes de assinalar.

Escala: 0 = nada, 1 = um pouco, 2 = moderadamente, 3 = bastante, 4 = extremamente

1.	Apavorado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Animado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Confuso	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Esgotado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Deprimido	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Desanimado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Irritado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Exausto	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Inseguro	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Sonolento	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Zangado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Triste	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Ansioso	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Preocupado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Com disposição	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Infeliz	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Desorientado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Tenso	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Com raiva	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Com energia	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
21.	Cansado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Mal-humorado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

23.	Alerta	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Indeciso	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

Anexo B - Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				

20.	Rosto afogueado				
21.	Suor (não devido ao calor)				

Anexo C - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA -

Data: ____/____/____ Idade : ____ Sexo: F () M ()

Ocupação: _____

As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre-se que: * atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal * atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.

1a. Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuo sem casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? dias ____por SEMANA () Nenhum

1b. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? horas: ____ Minutos: ____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA) dias ____por SEMANA () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas: _____
Minutos: _____

3a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração. dias _____ por SEMANA () Nenhum

3b. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas: _____
Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? _____ horas
_____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana?
_____ horas _____ minutos.

Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST – Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas

I – Na sua vida, qual (is) dessas substâncias você já usou? (SOMENTE USO NÃO-MÉDICO)	NÃO	SIM
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	1
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1
j. Outras, Especificar: _____	0	1

2 – Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

3 – Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

Anexo D –ASSIST

4 – Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lolô, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

5 – Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lolô, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

6 – Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lolô, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2

7 – Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2
c. Maconha (baseado, erva, hashish...)	0	1	2
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lolô, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2

8 – Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não-médico)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
	0	1	2

Escore das questões 2.2 – 2.8

	Uso ocasional	Sugestivo de abuso	Sugestivo de dependência
Tabaco	0-3	4-15	16-20
Alcool	0-3	4-15	16-20
Maconha	0-3	4-15	16-20
Cocaína	0-3	4-15	16-20
Anfetaminas	0-3	4-15	16-20
Inalantes	0-3	4-15	16-20
Sedativos	0-3	4-15	16-20
Alucinógenos	0-3	4-15	16-20
Opiáceos	0-3	4-15	16-20

* Nota dos autores: após a realização deste estudo foram realizadas alterações no instrumento: a questão 7 foi reformulada, acrescentando-se "... controlar ou parar o uso de (nome da substância) sem sucesso". A pontuação de algumas questões foi alterada na versão 3.0 do ASSIST. Sugere-se procurar os autores da versão brasileira para uso do instrumento atualizado.

Anexo E – Parecer CEP/UNIFESP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITOS DO USO DE ÁLCOOL E TABACO NOS ESTADOS DE HUMOR DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: Sionaldo Eduardo Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 372350/14.8.0000.5505

Instituição Proponente: Departamento de Ciências do Movimento Humano

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 897.303

Data da Relatoria: 02/12/2014

Apresentação do Projeto:

Conforme parecer CEP 842.094 de 22/10/2014

Objetivo da Pesquisa:

Conforme parecer CEP 842.094 de 22/10/2014

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme parecer CEP 842.094 de 22/10/2014

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme parecer CEP 842.094 de 22/10/2014

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conforme parecer CEP 842.094 de 22/10/2014 - a presente reapresentação se refere a resposta de pendência.

Recomendações:

sem recomendações adicionais

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

pendências apontadas no parecer e respostas do pesquisador

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-061
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)5508-7162 Fax: (11)5571-1062 E-mail: cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 897.303

1) Excluir no formulário da plataforma brasil o item "área temática especial - Equipamentos e dispositivos terapêuticos, novos ou não registrados no País; UMA vez, que o estudo NÃO necessita de envio à CONEP para análise.

R: O item foi desmarcado do formulário da plataforma brasil como solicitado.

2) Rever a informação dada, no campo. Riscos na plataforma brasil e no TCLE que indica que a pesquisa não pode causar riscos. Conforme orientação da CONEP, lembramos que qualquer pesquisa com seres humanos pode causar algum risco, por mínimo que seja. No que diz respeito a esta pesquisa, por exemplo, os encontros podem levar a assuntos que causem um pequeno desconforto ou constrangimentos ao participante (aplicação dos questionários e tempo despendidos)

R: Na área "Risco" na plataforma brasil foi alterado para "A participação na pesquisa pode gerar um desconforto ou constrangimento devido ao assunto abordado, assim como a aplicação dos questionários e tempo despendido para respondê-los."

Essa informação também foi substituída no TCLE anexado e está sublinhada como forma de destaque. Foi alterado de "Não haverá nenhum risco e/ou desconforto em sua participação na pesquisa" para "A participação na pesquisa pode gerar um desconforto ou constrangimento devido ao assunto abordado, assim como a aplicação dos questionários e tempo despendido para respondê-los." As alterações foram feitas nas duas vias do TCLE, assim como sublinhado.

Essas informações também foram corrigidas no anexo Projeto Detalhado.

3) Adequar o cronograma no projeto e no formulário da plataforma brasil para início do estudo APÓS aprovação do CEP-Unifesp

R: Cronograma atualizado com início da pesquisa em 05/12/2014.

4) Incluir e adequar no TCLE: - é necessário informar que o termo está sendo disponibilizado em 2 vias originais (e não 2 cópias), uma para ficar com o participante e outra para ficar com o pesquisador. - todas as folhas devem ser numeradas (ex: 1/4, 2/4, etc.) e rubricadas pelo pesquisador e pelo participante da pesquisa no momento da aplicação do TCLE (isto deve estar descrito) -no campo de assinaturas, corrigir "nome do aluno" PARA PARTICIPANTE DE PESQUISA e

A informação das duas vias foi aderida no cabeçalho direito no TCLE, sendo uma Via do participante da pesquisa e a segunda do Pesquisador. (VIA – 1/2 – Participante da pesquisa e VIA – 2/2 – Pesquisador)

O "nome do aluno" foi alterado "participante de pesquisa" e sublinhado como forma destaque no

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-061

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)5535-7162

Fax: (11)5571-1562

E-mail: cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 887.303

TCLE

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios semestrais (no caso de estudos pertencentes à área temática especial) e anuais (em todas as outras situações). É também obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

SAO PAULO, 03 de Dezembro de 2014

Assinado por:
José Osmar Medina Pestana
(Coordenador)

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-061
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)5538-7162 Fax: (11)5571-1062 E-mail: cepunifesp@unifesp.br